eISSN 2988-4330; pISSN 3025-3330; DOI: 10.69606/jps.v1i02.23

Journal of Pubnursing Sciences, Vol. 01 No. 02 (2023): Hal. 29-35

[Research Article]

Journal of Pubnursing Sciences

Hubungan Perilaku Ibu dan Dukungan Keluarga Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Masa Covid-19

Adinda Rizki Aprillia[1], Elisabeth Isti Daryati[1], Rosa Nora Lina[1]
[1]Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Sint Carolus
[*]*Corresponding author*: adindaaprillia9@gmail.com

Info Artikel:

Diterima: (25-07-2023)

Direvisi: (09-08-2023)

Disetujui: (26-08-2023)

Dipublikasi: (28-09-2023)

Abstrak

Latar Belakang: Imunisasi merupakan suatu upaya yang efektif untuk meningkatkan kekebalan tubuh dan mencegah anak terjangkit Penyakit Yang Dapat Di Cegah Dengan Imunisasi (PD3I). Layanan imunisasi di Indonesia mengalami penurunan sebanyak 87% pada tahun 2020 akibat pandemi COVID-19. **Tujuan:** penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara perilaku ibu dan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada masa pandemi di Puskesmas Kampung Manggis. **Metode:** penelitian kuantitatif dengan desain *correlation* dan metode pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 9-18 bulan di PKM Kampung Manggis Kabupaten Bogor berjumlah 77 ibu. Perhitungan sampel menggunakan rumus *slovin* dan didapatkan jumlah sampel sebanyak 72 ibu. **Hasil:** Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-Square*, dimana diperoleh hasil adanya hubungan antara perilaku ibu (p = 0.009) dan tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga (p = 0.183) dengan kelengkapan imunisasi dasar. **Kesimpulan:** COVID-19 mempengaruhi perilaku ibu dalam melengkapi imunisasi pada anak. Saran bagi peneliti selanjutnya untuk menambahkan variabel dukungan tenaga kesehatan terhadap kelengkapan imunisasi dasar.

Keywords: Imunisasi, Perilaku, Dukungan Keluarga, Pandemi.

Article Info:

Received: (07-25-2023)

Revised: (08-09-2023)

Approved: (08-26-2023)

Published: (09-28-2023)

Abstract

Background*: Immunization is an effective way to boost the immune system and prevent infection of diseases that can be prevented by immunization (PD3I). Immunization services in Indonesia have declined by 87% in 2020 due to the COVID-19 pandemic.* ***Purpose****: This study aims to analyze the relationship between mother's behavior and family support with basic immunization completeness during the pandemic period in Primary Healthcare Service (PKM) Kampung Manggis.* ***Methods:*** *Quantitative research with correlation design and cross-sectional approach methods. The population in this study was a mother who had a child aged 9-18 months in PKM Kampung Manggis with a total of 77 mothers. The sample was calculated using the Slovin formula, and the sample amounted to 72 mothers.* ***Results****: The statistical test used was the Chi-Square test, which obtained the result of the existence of a relationship between mother's behavior (p = 0.009) and there was no relationship between family support (p= 0.183) with basic immunization completeness.* ***Conclusion:*** *COVID-19 affects the mother's behavior in supplementing immunization for the child. Recommendations for future researchers to add health-supporting energy variables to basic immunization completeness.*

Keywords: *Immunization; Behavior; Family Support; Pandemic.*

Pendahuluan

Sejak *World Health Organization* (WHO) menetapkan COVID-19 sebagai-pandemi pada 11 Maret 2020, situasi ini berdampak buruk pada semua aspek kehidupan termasuk pada pelayanan imunisasi dan surveilans. Penurunan pemberian layanan imunisasi akan berisiko memunculkan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi pada masa mendatang. Data cakupan imunisasi pada Januari-April 2020 dibandingkan dengan

2019 menunjukan adanya penurunan dari 0,5% sampai dengan 87% (Patriawati, 2020). Hasil survei dari Kemenkes, bekerjasama dengan UNICEF, yang dilakukan kepada 5329 puskesmas di 388 Kabupaten/Kota pada bulan April 2020 menunjukan bahwa sebanyak kurang lebih 84% fasilitas kesehatan layanan imunisasi mengalami gangguan yang signifikan akibat kebijakan pemerintah dalam menerapkan *physical distancing* dan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Secara keseluruhan 90% posyandu mengalami gangguan pada layanan imunisasi dan 65% puskemas mengalami gangguan pada layanan imunisasi. Gangguan pada layanan imunisasi ini disebabkan oleh berbagai macam seperti kurangnya pemahaman terhadap panduan pelayanan imunisasi dari Kemenkes, tingginya risiko penularan COVID-19 di wilayah puskesmas, pengalihan dukungan dana kepada respon pandemi sehingga dana puskesmas berkurang, petugas imunisasi dialihkan untuk menangani COVID-19 sehingga kekurangan vaksinator untuk melakukan imunisasi dasar (Patriawati, 2020).

Pada tahun 2019 Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa masih banyak anak yang tidak mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap, bahkan ada yang tidak diberikan atau mendapatkan imunisasi sama sekali (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Jika anak tidak mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap maka akan menimbulkan angka kecacatan dan kematian akibat TBC, poliomelitis, campak, hepatitis B , difteri pertussis dan tetanus neonatrum (Yundri et al., 2017). Penyebab anak tidak mendapatkan imunisasi adalah anak sakit ketika akan diberikan imunisasi, isu negatif tentang imunisasi, tidak adanya biaya untuk imunisasi anak, persedian vaksin pada fasilitas kesehatan habis atau kosong, tidak adanya dukungan dari keluarga, dan perilaku ibu sangat mempengaruhi kelengkapan imunisasi anak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Sejak masa pandemi ini terjadi perubahan perilaku ibu dalam mencari layanan imunisasi. Sebelum pandemi ibu mengimunisasi anaknya 90% di fasilitas umum yaitu 75% di posyandu, 10% di puskesmas, 5% di polindes dan 10% di klinik atau rumah sakit swasta. Sedangkan selama masa pandemi COVID-19 didapatkan hasil bahwa ibu mengimunisasi anaknya di klinik dan rumah sakit swasta ada sebanyak lebih dari 43%, di puskesmas sebanyak 29%, dan di posyandu sebanyak 21% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia & UNICEF, 2020). Perubahan perilaku ibu juga dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Bentuk dukungan keluarga yang dapat diberikan adalah seperti anggota keluarga memberikan perhatian kepada ibu ketika anaknya sakit setelah mendapatkan imunisasi, anggota keluarga menyediakan biaya untuk keperluan imunisasi anaknya, anggota keluarga memberikan informasi mengenai manfaat imunisasi, dan anggota keluarga menganjurkan ibu untuk membawa anaknya ke puskesmas/posyandu supaya mendaptkan imunisasi. Salah satu tanggung jawab keluarga dalam mengasuh anak pada masa pertumbuhannya adalah memberikan imunisasi dasar lengkap untuk menghindari terjadinya PD3I (Yazia et al., 2020).

Hasil penelitian menunjukan bahwa sebanyak 69,7% orang tua memutuskan untuk menunda imunisasi anaknya pada masa pandemi, sebanyak 59,3% orang tua mengatakan pelayanan imunisasi yang biasa dikunjungi ditutup, dan 29% orang tua tetap membawa anaknya imunisasi di pelayanan kesehatan yang berbeda dari biasanya (Mukhi & Medise, 2021). Kendala lain yang dialami oleh orang tua dalam melengkapi imunisasi selama masa pandemi COVID-19 yaitu adanya larangan berpergian atau pemberlakukan ketentuan *PSBB* (51%), anak sulit untuk menggunakan APD (43.4%), posyandu di tutup (35.9%), tidak tahu apakah posyandu tetap berjalan (16.6%), puskesmas menghentikan imunisasi (13.8%), masalah transportasi (4.8%). Hal yang ditakutkan oleh orang tua dalam membawa anaknya ke fasilitas kesehatan selama pandemi yaitu takut tertular dari sesama pasien (86.2%), tertular dari tenaga kesehatan (62.1%), takut diperiksa dan diketahui menderita COVID-19 (8.3%). Selain itu, tenaga kesehatan pun merasakan keraguan jika harus menyelenggarakan pelayanan posyandu pada masa pandemi (Mukhi & Medise, 2021). Jika tetap seperti ini maka akan menyebabkan penurunan cakupan imunisasi nasional (Aritonang et al., 2020) dan meningkatkan peluang terjadinya kejadian luar biasa (KLB) di masa mendatang (Patriawati, 2020).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti kepada dua tenaga kesehatan dan satu kader yang bekerja di puskesmas yang berbeda (PKM Kampung Manggis, PKM Ciampea, dan Kader Kec. Ciomas) serta kepada ibu yang memiliki anak berusia 9-18 bulan, didapatkan hasil bahwa layanan imunisasi di puskesmas dan posyandu ini sempat tertunda dikarenakan peningkatan tajam angka kematian penderita COVID-19 di bulan Juli 2021. Oleh karena itu sebagian ibu ada yang mengimunisasi anaknya ke fasilitas kesehatan yang lebih sedikit pengunjungnya, seperti ke praktek bidan dan klinik. Namun ada juga orang tua yang menunggu sampai puskesmas atau posyandu membuka kembali layanan imunisasi karena masalah biaya. Kajian lebih dalam pada beberapa ibu menyatakan suami maupun orang-orang di sekitar berpendapat jika imunisasi bukan menjadi hal yang penting dan kurang bermanfaat saat ini. Sementara kader setempat mengatakan ada beberapa orang tua yang menanyakan terkait kapan diadakan atau dibuka kembali layanan imunisasi untuk anaknya, karena orang tua berpendapat bahwa imunisasi sangat penting untuk menjaga kekebalan tubuh anak. Berdasarkan uraian diatas peneliti

tertarik untuk meneliti Apakah ada hubungan antara perilaku ibu dan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar dimasa pandemi COVID-19?

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif *correlation* dengan pendekatan *cross-sectional*. *Correlation* bertujuan untuk melihat adanya hubungan sebab akibat antara variabel *independen*t (perilaku ibu dan dukungan keluarga) dengan variabel *dependent* (kelengkapan imunisasi). Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kampung Manggis Bogor pada bulan Mei 2022. Pengambilan data didapatkan dari data primer dan data sekunder. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 9-18 bulan yang memberikan imunisasi dasar di PKM Kampung Manggis Kab. Bogor pada bulan Mei tahun 2022 ada sebanyak 77 anak. Teknik sampel yang digunakan adalah *simple random sampling* (acak sederhana), perhitungan sampel menggunakan rumus Slovin. Berdasarkan rumus tersebut didapatkan jumlah sample sebanyak 72 ibu.

Sumber data primer didapatkan dari dua kuesioner yang dibuat sendiri oleh penulis dan sudah dilakukan uji valid dan uji realibitas. Nilai r tabel pada tingkat kemaknaan 0.005 dengan jumlah responden 40, sehingga r tabel yang di perolehadalah 0.312. Jika r hitung > r tabel maka kuesioner tersebut dikatakan valid. Kuesioner perilaku ibu terdiri dari 38 pernyataan awal dengan menggunakan skala *Linkert*, hasil uji valid di peroleh 23 pernyataan valid. Kuesioner dukungan keluarga terdiri dari 31 pernyataan awal dengan menggunakan skala *Linkert,* hasil uji validitas diperoleh 21 pernyataan valid. Setelah dilakukan uji valid dan dilakukan penghapusan terhadap pernyataan yang tidak valid, kuesioner dilakukan uji reabilitas. Menurut (Yusup, 2018) menyatakan jika realibitas *Alfa Cronbach* lebih dari 0.70 (r_1 >0.70) maka kuesioner tersebut dinyatakan reliabel. Nilai reabilitas kuesioner perilaku ibu adalah 0.88 dan realibilitas kuesioner dukungan keluarga adalah 0.862. Kuesioner langsung diisi oleh responden yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak berusia 9-18 bulan, mengimunisasi anaknya di Puskesmas Kampung Manggis, tinggal di wilayah kerja PKM Kampung Manggis (desa Dramaga, Sinarsari, Neglasari) selama >1 tahun, mengisi lembar persetujuan atau *Infrom consent*, ibu memiliki buku KIA. Kriteria ekslusi dalam penelitian ini yaitu ibu yang tidak bersedia menjadi responden. Sedangkan data sekunder didapat dari Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang dimiliki oleh setiap responden.

Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-sqaure* untuk melihat hubungan antara variabel independent (perilaku ibu dan dukungan keluarga) dengan variabel dependent (kelengkapan imunisasi). Kajian ini telah mendapat *ethical clearence* dari komisi etik STIK Sint Carolus dengan No : 019/KEPPKSTIKSC/I/2022.

Hasil

Tabel 1 merupakan gambaran dari karakteristik responden. Berdasarkan tabel tersebut diketahui dari 72 responden mayoritas usia ibu adalah pada dewasa awal yaitu usia 26-35 tahun sebanyak 35 ibu (48.6%) dan usia yang paling sedikit adalah lansia awal yaitu usia 46-55 tahun berjumlah 2 ibu (2.8%). Mayoritas usia ibu berada pada dewasa awal (26-35 tahun) dapat terjadi karena usia tersebut merupakan usia produktif reproduksi wanita. Menurut (Sukma & Sari, 2020) usia 20-35 tahun merupakan waktu reproduksi terbaik pada wanita.

Berdasarkan tabel diatas dari 72 anak, mayoritas usia anak adalah usia 11-12 bulan yaitu sebanyak 17 (23.6%) anak. Sedangkan untuk usia yang paling sedikit adalah usia 15-16 bulan berjumlah 11 (15.3%) anak. Menurut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017) imunisasi dasar adalah imunisasi yang diberikan kepada anak saat usia anak 0-11 bulan. (Kementrian Kesehatan Republik Idonesia, 2014) mengelompokan usia anak menjadi ; bayi baru lahir (0-28 hari), bayi (0-12 bulan), dan balita (12-59 bulan). Pengelompokan usia anak pada penelitian ini dibuat sendiri oleh peneliti dengan tujuan untuk memudahkan peneliti dalam proses pengolahan data kelengkapan imunisasi dasar sesuai kebijakan (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2020).

Diketahui bahwa dari 72 responden, mayoritas paritas ibu adalah multipara atau responden yang sudah melahirkan lebih dari dua kali sebanyak 44 (61.1%) responden dan terdapat 1 (1.4%) responden yang sudah melahirkan lebih dari lima kali. Menurut BKKBN paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang perempuan. Paritas adalah kelahiran bayi yang mampu bertahan hidup (Nurhidayati & Yudhi, 2018). Peneliti melakukan pengelompokan ini untuk mengetahui banyaknya anak yang dimiliki oleh ibu dapat digunakan untuk melihat perilaku orang tua terkait imunisasi dasar (Rahmawati & Surfriani, 2020).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Wilayah Kerja PKM Kampung Manggis Tahun 2022

Karakteristik Responden	N	Persentase (%)
Usia Ibu		
Remaja Akhir (17-25 tahun)	16	22.2%
Dewasa Awal (26-35 tahun)	35	48.6
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	19	26.4%
Lansia Awal (46-55	2	2.8%

tahun)		
Total	72	100%
Usia Anak		
9-10 bulan	15	20.8%
11-12 bulan	**17**	**23.6%**
13-14 bulan	15	20.8%
15-16 bulan	11	15.3%
17-18 bulan	14	19.4%
Total	72	100%
Paritas		
Primipara	27	37.5%
Multipara (>1)	**44**	**61.1%**
Grandemultipara (>5)	1	1.4%
Total	72	100%

Sumber : Data primer 2022

Tabel 2 merupakan distribusi frekuensi dari variabel independent yaitu perilaku ibu dan dukungan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Kampung Manggis. Hasil penelitian menunjukan bahwa responden yang memiliki perilaku positif dan perilaku negatif mendapatkan jumlah yang sama. Diketahui dari 72 responden, menunjukan perilaku negatif jika nilai ≤ 63 ada sebanyak 36 (50%) responden dan perilaku positif > 63 ada sebanyak 36 (50%) responden. Perilaku positif yang dimaksud pada penelitian ini adalah ibu tetap melengkapi imunisasi dasar anak dan diberikan secara tepat atau sesuai jadwal meskipun sedang masa pandemi, sedangkan perilaku negatif adalah perilaku ibu yang tidak melengkapi atau menunda imunisasi anak.

Berdasarkan tabel 2 menunjukan bahwa mayoritas responden mendapatkan dukungan keluarga yang rendah dengan total nilai ≤ 47 yaitu sebanyak 37 (51.4%). Sedangkan jumlah ibu dengan dukungan keluarga tinggi dengan total nilai > 47 ada sebanyak 35 (48.6%).

Tabel 2 Distribusi Variabel Independent (Perilaku Ibu dan dukungan keluarga) Di Wilayah Kerja PKM Kampung Manggis Tahun 2022

Variebel Independent	N	Persentase (%)
Perilaku Ibu		
Negatif ≤ 63	36	50%
Positif ≥ 63	36	50%
Total	72	100%
Dukungan Keluarga		
Rendah ≤ 47	**37**	51.4%
Tinggi ≥ 47	35	48.6%
Total	72	100%

Sumber : Data primer 2022

Tabel 3 merupakan gambaran kelengkapan imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Kampung Manggis tahun 2022. Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil mayoritas anak sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap ada sebanyak 57 (79.2%) anak, dan sebanyak 15 (20.85) anak yang belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Kelengkapan imunisasi dilihat dari buku kesehatan ibu dan anak yang dimiliki oleh setiap responden. Anak yang di bawa ibu ke layanan posyandu/puskesmas/layanan kesehatann lain dan menerima vaksinasi akan tercatat tanggal dan jenis imunisasi pada buku KIA termasuk waktu kunjungan berikutnya oleh tenaga kesehatan. (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2020) usia 1 bulan anak mendapatkan imunisasi BCG, 2-4 bulan DPT-HB-HIB 1-3, Polio 1-3, dan usia 9 bulan Campak.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja PKM Kampung Manggis Kab. Bogor Tahun 2022

Imunisasi Dasar	N	Persentase (%)
Lengkap	**57**	**79.2%**
Tidak Lengkap	15	20.8%
Total	72	100%

Sumber : Data primer 2022

Hasil penelitian pada tabel 4 menunjukan bahwa antara perilaku negatif dengan perilaku positif memiliki jumlah responden yang sama yaitu masing-masing 36 responden. Sejumlah 36 responden yang memiliki perilaku negatif terdapat 24 (66.7%) responden yang tidak memberikan imunisasi dasar secara lengkap kepada anaknya. Sedangkan dari 36 responden yang memiliki perilaku positif ada sebanyak 33 (91.7%) responden yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap kepada anaknya. Hasil uji statistik menggunakan *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* < 0.05 (p= 0.009) dengan demikian H_0 ditolak dan hα diterima yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada masa pandemi COVID-19 di PKM Kampung Manggis. Nilai *Odd Ratio* (OR) dalam penelitian ini adalah 0.182 yang berarti ibu yang memiliki perilaku negatif berisiko 0.182 untuk tidak melengkapi imunisasi dasar anak.

Tabel 4 Analisis hubungan perilaku ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada masa pandemi di wilayah kerja PKM Kampung Manggis tahun 2022

Perilaku Ibu	Kelengkapan Imunisasi: Imunisasi Dasar Lengkap		Imunisasi dasar Tidak Lengkap		Total	P-value	OR
	N	%	N	%			
Negatif ≤ 63	24	66.7 %	12	33.3 %	36	0,000 9	0,18 2
Positif ≥ 63	33	**91. 7%**	3	8.3%	36		

Total	57		15		72		

Sumber : Data primer 2022

Hasil penelitian pada tabel 5 menunjukan hasil sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga dengan kategori rendah ada sebanyak 37 responden. Dari 37 responden yang mendapatkan dukungan keluarga dengan kategori rendah sebanyak 27 (73%) responden memberikan imunisasi dasar lengkap untuk anaknya dan tidak memberikan imunisasi dasar lengkap sebanyak 10 (27%) responden. Sedangkan responden yang mendapatkan dukungan keluarga tinggi sebanyak 35 responden terdapat 30 (85.7%) dengan status imunisasi dasar anak lengkap dan sebanyak 5 responden (14.3%) dengan status imunisasi anak tidak lengkap. Hasil uji statistik menggunakan *Chi-square* didapatkan nilai $p > 0.05$ (p= 0.183) dengan demikian H_o diterima yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada masa pandemi COVID-19 di PKM Kampung Manggis.

Tabel 5 Analisis hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada masa pandemi di wilayah kerja PKM Kampung Manggis tahun 2022

	Kelengkapan Imunisasi						
Dukungan Keluarga	**Imunisasi Dasar Lengkap**		**Imunisasi dasar Tidak Lengkap**		**Total**	**P-value**	**OR**
	N	%	N	%			
Rendah ≤ 47	27	73 %	10	27 %	37	0.183	0.450
Tinggi≥ 47	30	**85.7%**	5	14.3 %	35		
Total	57		15		72		

Sumber : Data primer 2022

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitan diperoleh hasil terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada masa pandemi COVID-19 di PKM Kampung Manggis. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari (2020) dengan hasil menunjukan *p-value* < 0.05 (p = 0.02) yang artinya terdapat hubungan antara perilaku ibu mengimunisasikann DPT dengan status kelengkapan imunisasi DPT dasar pada bayi (Purnamasari, 2020).

Perilaku adalah respons individu terhadap rangsangan (stimulus) (Notoatmodjo, 2014). Perilaku ibu dalam memberikan imunisasi dasar anak termasuk dalam perilaku kesehatan. Perilaku kesehatan (*health behavior*) merupakan respons individu terhadap rangsangan yang berhubungan dengan sehat-sakit, penyakit dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan seperti makanan, minuman, lingkungan dan pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2014). Menurut Benyamin Bloom mengatakan bahwa perilaku manusia dapat diukur melalui pengetahuan, sikap, dan tindakan (Agustini, 2019).

Perilaku ibu dalam memberikan imunisasi dasar pada anak didasari dari pemahaman yang baik yaitu imunisasi dasar yang lengkap dapat mencegah anak dari penyakit. Hal ini juga diungkapkan oleh Irawati (2020) bahwa imunisasi adalah usaha yang dilakukan agar kekebalan tubuh individu dapat terbentuk dengan cara memasukan antibodi atau virus yang sudah dilemahkan kedalam tubuh manusia yang bertujuan agar seseorang tersebut mendapatkan kekebalan pasif, sehingga individu tersebut dapat terhindar dari penyakit menular (Irawati, 2020). Ibu yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap, berarti telah memberikan perlindungan pada anak dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Sebaliknya jika ibu tidak memberikan imunisasi dasar secara lengkap pada anak, maka akan meningkatkan angka kematian dan kesakitan akibat terjangkit tuberkulosis, poliomelitis, campak, hepatitis b, difteri pertussis dan tetanus neonatorum (Yundri et al., 2017).

Pada penelitian ini menunjukan bahwa hampir seluruh responden yang memiliki perilaku positif melakukan pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak (sebesar 91,7%) meskipun dari total 72 responden tidak menunjukkan perbedaan jumlah responden yang memiliki perilaku positif dan negatif. Dalam table terlihat ibu memiliki perilaku negatif namun status imunisasi dasar anak lengkap ada sebanyak 24 (66.7%). Hal ini dapat terjadi karena ibu memberikan imunisasi dasar anak tidak tepat sesuai dengan jadwal yang direkomendasikan oleh IDAI. Ketidaktepatan ibu dalam memberikan imunisasi dasar anak sesuai dengan jadwal terpantau dari dokumentasi pada buku KIA yang dipegang oleh ibu. Selain itu perilaku negatif ibu dapat terlihat dari pernyataan kuesioner dimana sebanyak 37.5% responden menjawab di masa pandemi ini "tidak pernah" berusaha mencari cara agar anak tetap mendapatkan imunisasi dasar. Perilaku negatif yang dimiliki ibu juga dapat terjadi karena rendahnya pengetahuan ibu mengenai imunisasi, dapat terlihat dari pernyataan kuesioner bahwa sebanyak 34.7% responden yang menjawab bahwa di masa pandemi ini imunisasi tidak wajib diberikan secara lengkap. Rendahnya pengetahuan ibu berdampak pada sikap ibu dalam mengimunisasi anaknya. Semakin tinggi pengetahuan ibu maka akan semakin baik pula sikap ibu. Jika ibu memiliki pengetahuan yang baik dan sikap yang baik disertai dengan tindakan yang tepat maka akan membentuk perilaku ibu dalam mengimunisasi anak

semakin baik atau positif.

Hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar. Hasil penelitian pada tabel 5 terlihat tingginya dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak sebesar 85,7%. Namun hasil analisis data menggunakan *Chi-square* menunjukan bahwa tidak terdapat hubungan yang siginifikan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada masa pandemi COVID-19 di PKM Kampung Manggis.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dirgantari (2020) di Kabupaten Sorong, dengan hasil analisis uji *Chi-square* diperoleh nilai $p>0.05$ ($p = 0,483$) yang artinya tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi dasar. Meskipun dukungan keluarga yang diberikan kepada ibu sangat tinggi namun jika ibu tidak memiliki pengetahuan dan sikap yang baik maka akan mengakibatkan imunisasi dasar anak tidak lengkap.

Penelitian ini juga sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Ilham (2017) di Kabupaten Sambas uji *Chi-square* didapatkan hasil $p > 0.05$ ($p = 0.274$) yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar lengkap. Dukungan keluarga yang diperoleh, tidak menjadikan ibu patuh melaksanakan imunisasi dasar lengkap. Ibu yang mendapatkan dukungan keluarga dan yang tidak mendapatkan dukungan keluarga memiliki perilaku yang sama dalam mengimunisasi anaknya.

Pertumbuhan balita dipengaruhi oleh kemampuan orang tua dalam memelihara kesehatan anak secara terus menerus (Ardi & Daryati, 2019) termasuk dalam upaya pemberian imunisasi secara lengkap. Dukungan orang-orang terdekat, tenaga kesehatan, posyandu atau puskesmas yang dekat dengan rumahnya atau mudah untuk dicapai sangat berpengaruh. Jika tidak, kemungkinan ibu tersebut tidak mengimunisasi anaknya. Adanya dukungan keluarga akan memberikan dampak positif bagi ibu dalam mengimunisasi anaknya. Dukungan keluarga dapat diberikan melalui dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan penilaian.

Pada hasil penelitian ini didapatkan ada 27 ibu yang mendapatkan dukungan keluarga rendah namun status imunisasi dasar anak lengkap sebanyak 27 (73%). Responden menjelaskan bahwa meskipun keluarga tidak memberikan dukungan baik secara informasional, emosional, instrumental, dan penilaian kepada responden, namun responden tetap mendapatkan dukungan tersebut dari kader, bidan desa, ataupun tenaga kesehatan yang lain. Petugas kesehatan dan kader memantau kunjungan anak untuk imunisasi melalui buku KIA. Selain itu pada penelitian ini juga didapatkan hasil bahwa mayoritas paritas responden adalah multipara atau yang sudah melahirkan lebih dari dua kali sebanyak 44 (61.1%). Hasil pengisian kuesioner mengenai dukungan keluarga beberapa responden memilih jawaban setuju bahwa sudah mengetahui mengenai imunisasi dasar karena ini sudah ada pengalaman dari anak pertama.. Pengalaman ibu dalam mengasuh anak akan berpengaruh terhadap sikap dan tindakan ibu. Pernyataan ini sesuai dengan teori yang dikemukan oleh Notoatmodjo bahwa sikap atau tindakan dipengaruhi oleh pengalaman pribadi (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan uraian diatas menunjukan bahwa kelengkapan imunisasi dasar bukan dipengaruhi oleh dukangan keluarga saja tetapi juga ada faktor lain yang perlu diteliti lebih lanjut. Kemungkinan faktor-faktor lain tersebut yaitu pengalaman mengasuh anak sebelumnya dan adanya dukungan dari petugas kesehatan.

Kesimpulan

Perilaku ibu dipengaruhi oleh pengatahuan dan sikap ibu. Rendahnya pengetahuan ibu berdampak pada sikap ibu dalam mengimunisasi anaknya. Semakin tinggi pengetahuan ibu maka akan semakin baik pula sikap ibu. Jika ibu memiliki pengetahuan yang baik dan sikap yang baik disertai dengan tindakan yang tepat maka akan membentuk perilaku ibu dalam mengimunisasi anak semakin baik atau positif. Penelitian ini menunjukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar. Kelengkapan imunisasi dasar bukan dipengaruhi oleh dukangan keluarga saja tetapi juga ada faktor lain yang perlu diteliti lebih lanjut. Kemungkinan faktor-faktor lain tersebut yaitu pengalaman mengasuh anak sebelumnya dan adanya dukungan dari petugas kesehatan.

References

Agustini, A. (2019). *Promosi Kesehatan*. CV Budi Utama.

Ardi, M. J. C. N., & Daryati, E. I. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Balita Di Posyandu*. *3*, 159–168. http://ejournal.stik-sintcarolus.ac.id/index.php/CJON/article/view/73/52

Aritonang, J., Anita, S., Sinarsi, & Sirega, W. W. (2020). Kecemasan Pandemi Covid-19 Dalam Keikutsertaan Posyandu Di Kelurahan Pekan Tanjung Morawa Tahun 2020. *Jurnal Reproductive Helath*, *6*(1), 34–42.

Dirgantari, P. et al. (2020). Hubungan Sikap dan Dukungan Keluarga Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada bayi di Posyandu Jeflio Puskesmas Mayamuk kabupaten Sorong 10 | Penerbit : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Papua Jurnal Inovasi Kesehatan , Volume 1 Nomor 2 (April 2020) 11 | P. *Jurnal Inovasi Kesehatan*, *1*(April), 10–

13.

Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2020). *Jadwal Imunisasi Anak pada Situasi Pandemi COVID-19*. *5*, 1–2. https://www.idai.or.id/about-idai/idai-statement/rekomendasi-imunisasi-anak-pada-situasi-pandemi-covid-19

Ilham. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Ibu Melaksanakan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Pemangkat Kabupaten Sambas. *Physics in Medicine and Biology*.

Irawati, N. A. V. (2020). *Imunisasi Dasar dalam Masa Pandemi COVID-19*. *4*, 205–210.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Imunisasi Lengkap Indonesia Sehat*. http://p2p.kemkes.go.id/imunisasi-lengkap-indonesia-sehat/

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, & UNICEF. (2020). *Imunisasi Rutin pada Anak Selama Pandemi COVID-19 di Indonesia : Persepsi Orang tua dan Pengasuh Agustus 2020*. 1–16. https://www.unicef.org/indonesia/reports/rapid-assessment-immunization-services-indonesia]%0AImunisasi

Kementrian Kesehatan Republik Idonesia. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak. *Analysis of Micro-Earthquakes in the San Gabriel Mountains Foothills Region and the Greater Pomona Area As Recorded By a Temporary Seismic Deployment*, *1*(hal 140), 43. http://www.springer.com/series/15440%0Apapers://ae99785b-2213-416d-aa7e-3a12880cc9b9/Paper/p18311

Mukhi, S., & Medise, B. E. (2021). Faktor yang Memengaruhi Penurunan Cakupan Imunisasi pada Masa Pandemi Covid-19 di Jakarta. *Sari Pediatri*, *22*(6), 336. https://doi.org/10.14238/sp22.6.2021.336-42

Ningsih, K. W., Martilova, D., Ambiyar, A., & Fadhilah, F. (2021). Analisis Kepatuhan Ibu Terhadap Imunisasi Di Masa Pandemic Covid 19 Di Klinik Cahaya Bunda. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, *5*(2), 122–129. https://doi.org/10.36341/jomis.v5i2.1590

Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.

Nurhidayati, U., & Yudhi, I. M. (2018). Parity and Trends on The Complication of The Accuracy of The Post Placenta IUD Position. *STIKes Kendedes Malang*.

Patriawati, K. A. (2020). Imunisasi Bayi dan Anak pada Masa Pandemi Covid-19 Keswari Aji Patriawati Key words : immunization , pandemic covid-19. *Ilmu, Departemen Anak, Kesehatan Kedokteran, Fakultas Kristen, Universitas*.

Purnamasari, E. W. (2020). *Hubungan Perilaku Ibu Mengimunisasikan DPT Dengan Status Kelengkapan Imunisasi DPT Pada Bayi Di Puskesmas Nagaswidaak*. *5*.

Rahmawati, F., & Surfriani. (2020). *Persepsi Dan Perilaku Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Anak Di Aceh Besar*. *XI*(2).

Sukma, D. R., & Sari, R. D. P. (2020). Pengaruh Faktor Usia Ibu Hamil Terhadap Jenis Persalinan di Rsud Dr . H Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Majority*, *9*(2), 1–5.

Yazia, V., Hasni, H., Mardhotillah, A., & Gea, T. E. W. (2020). Dukungan keluarga dan tingkat kecemasan orangtua dalam kepatuhan imunisasi dasar pada masa pandemi covid-19. *Jurnal Keperawatan*, *12*(4), 1043–1050.

Yundri, Y., Setiawati, M., Suhartono, S., Setyawan, H., & Budhi, K. (2017). Faktor-Faktor Risiko Status Imunisasi Dasar Tidak Lengkap pada Anak (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas II Kuala Tungkal). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, *2*(2), 78. https://doi.org/10.14710/jekk.v2i2.4000